

第31回横須賀市社会福祉審議会  
高齢福祉専門分科会 資料4  
(令和8年5月21日)

---

# 第1章 計画策定の趣旨

---

- 1 計画の位置付け
- 2 計画の期間
- 3 各計画との関係
- 4 計画への市民意見の反映

## 1 計画の位置付け

本計画は、「老人福祉法」、「介護保険法」の規定に基づき、老人福祉計画及び介護保険事業計画を一体的に構成し、「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」の規定に基づく認知症施策推進計画を含めた総合的な計画です。横須賀市の高齢者を取り巻く現状を踏まえ、取り組む課題を明らかにし、目標などを定めています。

本計画は、令和6年2月に策定した計画(計画期間:令和6年度～8年度)を見直し、新たに策定するものです。

## 2 計画の期間

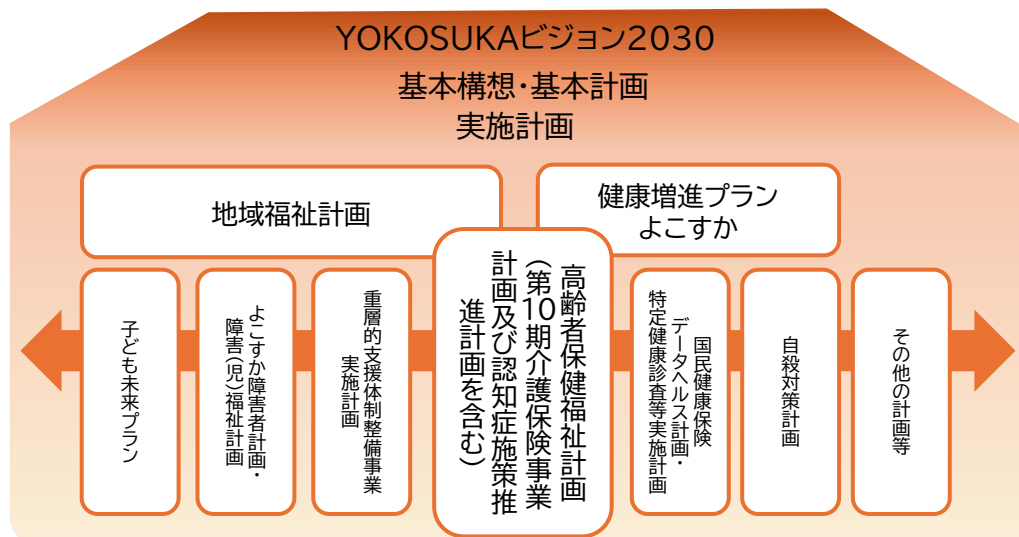
本計画の期間は、令和9年度(2027年度)から令和11年度(2029年度)までの3年間です。

定めた計画内容については、毎年度達成状況を点検し、横須賀市社会福祉審議会高齢福祉専門分科会及び横須賀市介護保険運営協議会に計画の進捗状況などを報告し、幅広い意見をいただきながら、進捗管理を行います。

令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
第8期計画期間			第9期計画期間			第10期計画期間		

## 3 各計画との関係

本計画は、本市の基本構想及び基本計画に掲げる、まちづくり政策を実現するため、各福祉分野の個別計画の基盤となる「横須賀市地域福祉計画」やその他の関連計画との整合性を図りながら策定しました。



## 4 計画への市民意見の反映

### (1) アンケート調査

計画策定の基礎資料とするため、令和7年度に以下のアンケート調査を実施し、実態把握を行いました。

- ① 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査(令和7年11月21日～12月29日)  
対象者：要介護1～5以外の高齢者 6,400人(圏域ごとに640名)  
回答数：4,562人(回収率:71.3%)
- ② 在宅介護実態調査(令和7年10月15日～令和8年2月28日)  
対象者：在宅で生活をしている要支援・要介護認定を受けている人のうち  
更新申請・区分変更申請に伴う認定調査を受けた人とその主な介護者  
回答数：665人(目標サンプル数に達したため終了)
- ③ 横須賀市 高齢者の生活状況調査(令和7年11月21日～12月29日)  
対象者：横須賀市在住の65歳以上の人 4,000人  
回答数：2,726人(回収率:68.2%)
- ④ 介護事業所アンケート調査(令和7年10月23日～令和8年1月31日)  
対象者：市内全指定介護保険サービス事業所(一部のサービスを除く)及び  
住宅型有料老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅
  - 介護人材実態調査
    - ◎事業所票：介護職員数、介護職員の離職者数、人材不足、外国人材の状況など
    - ◎介護職員票：現在の勤務状況、以前の勤務状況など
  - 在宅生活改善調査
    - ◎事業所票：過去1年間で居所を変更した利用者の状況など
    - ◎利用者票：現在在宅での生活の維持が難しくなっている利用者の状況、家族等介護者の就労継続が難しくなっている利用者の状況など
  - 居所変更実態調査  
新規入所者・退去者の移動前・移動後の所在など

区分	配布数	回収数	回収率
介護人材実態調査 事業所票 介護職員票	562部 —	406部 2,158部 (内、有効回答 2,077件)	72.2% —
在宅生活改善調査 事業所票 利用者票	138部	104部	75.4%
居所変更実態調査	130部	93部	71.5%

## (2) 横須賀市社会福祉審議会高齢福祉専門分科会等

---

計画の策定に当たっては、公募の市民、保健・医療・福祉関係者、学識経験者により構成された「横須賀市社会福祉審議会高齢福祉専門分科会」において検討し、併せて「横須賀市介護保険運営協議会」等からも意見を聞きました。

## (3) パブリック・コメント手続(市民意見公募)の実施

---

調整中

---

## 第2章 高齢者を取り巻く状況と本市の課題

---

- 1 高齢者人口の推移と将来推計
- 2 要介護・要支援認定者数等の現状と推計
- 3 日常生活圏域の状況
- 4 本市の課題

# 1 高齢者人口の推移と将来推計

## (1) 人口推計

本市の人口は、平成2年(1990年)の433,358人をピークに減少に転じ、平成22年(2010年)から令和2年(2020年)までの10年間では約3万人減少しています。

また、令和7年(2025年)には団塊の世代が後期高齢者(75歳以上)となりました。国全体で医療や介護の需要がますます増えることが見込まれています。

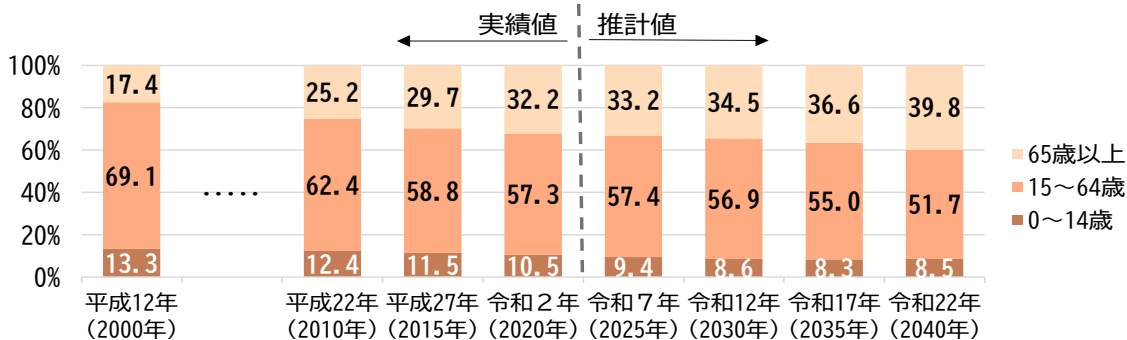
区分	平成12年 (2000年)	実績値				推計値			(単位：人)
		平成22年 (2010年)	平成27年 (2015年)	令和2年 (2020年)	令和7年 (2025年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)	
総人口	428,645 100.0%	418,325 100.0%	406,586 100.0%	388,078 100.0%	370,433 100.0%	350,569 100.0%	330,338 100.0%	310,150 100.0%	
年少人口 (0~14歳)	56,940 13.3%	51,670 12.4%	46,590 11.5%	40,766 10.5%	34,852 9.4%	30,206 8.6%	27,581 8.3%	26,464 8.5%	
生産年齢人口 (15~64歳)	296,241 69.1%	261,078 62.4%	239,047 58.8%	222,437 57.3%	212,716 57.4%	199,478 56.9%	181,799 55.0%	160,259 51.7%	
高齢者人口 (65歳以上)	74,760 17.4%	105,577 25.2%	120,949 29.7%	124,875 32.2%	122,865 33.2%	120,885 34.5%	120,958 36.6%	123,427 39.8%	
うち後期高齢者 (75歳以上)	29,498 6.9%	47,877 11.4%	56,728 14.0%	67,103 17.3%	76,923 20.8%	76,701 21.9%	72,041 21.8%	69,136 22.3%	
(高齢者人口に 占める割合)	39.5%	45.3%	46.9%	53.7%	62.6%	63.4%	59.6%	56.0%	

※国立社会保障・人口問題研究所推計(令和5年推計)及び国勢調査を基に作成  
 ※四捨五入により、各人口の割合の計が100%とならない場合があります。  
 ※2010年以前は年齢不詳分を各年齢階級から除いています。

※今後、最新のデータが公表された場合、更新する可能性があります。

## (2) 年齢構成

平成12年(2000年)に人口の17.4%を占めていた高齢者人口の割合は、令和2年(2020年)までの20年間に32.2%と約1.9倍になりました。また、平成12年(2000年)に人口の69.1%を占めていた生産年齢人口(15歳~64歳)は減少が進み、令和22年(2040年)には51.7%まで減少すると推計されます。



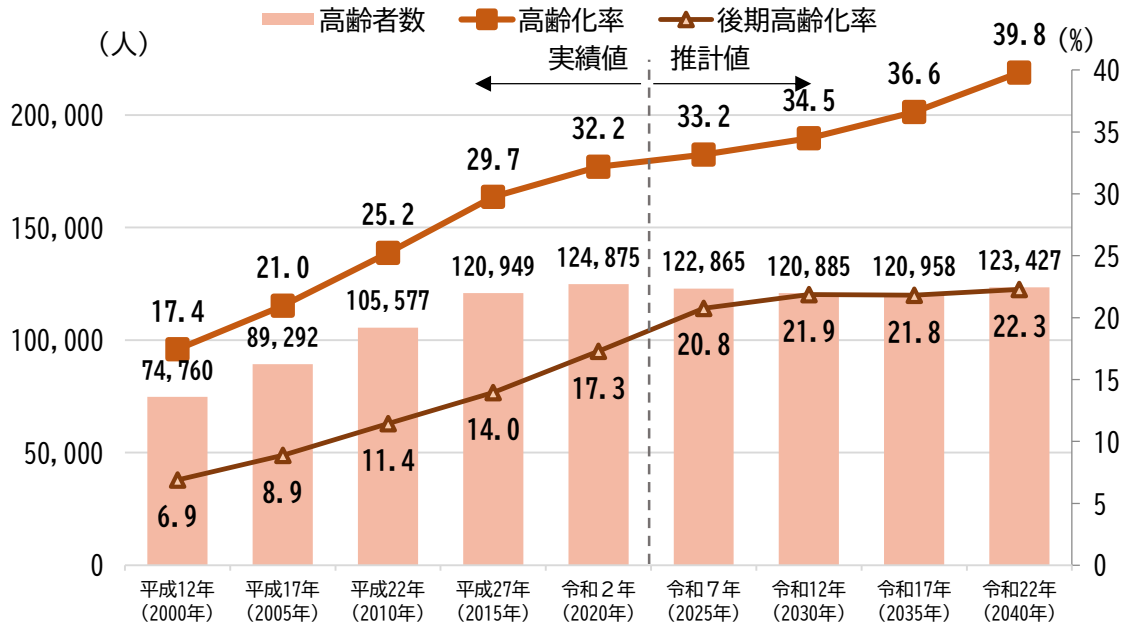
※国立社会保障・人口問題研究所推計(令和5年推計)及び国勢調査を基に作成  
 ※四捨五入により、各人口の割合の計が100%とならない場合があります。  
 ※2010年以前は年齢不詳分を各年齢階級から除いています。

※今後、最新のデータが公表された場合、更新する可能性があります。

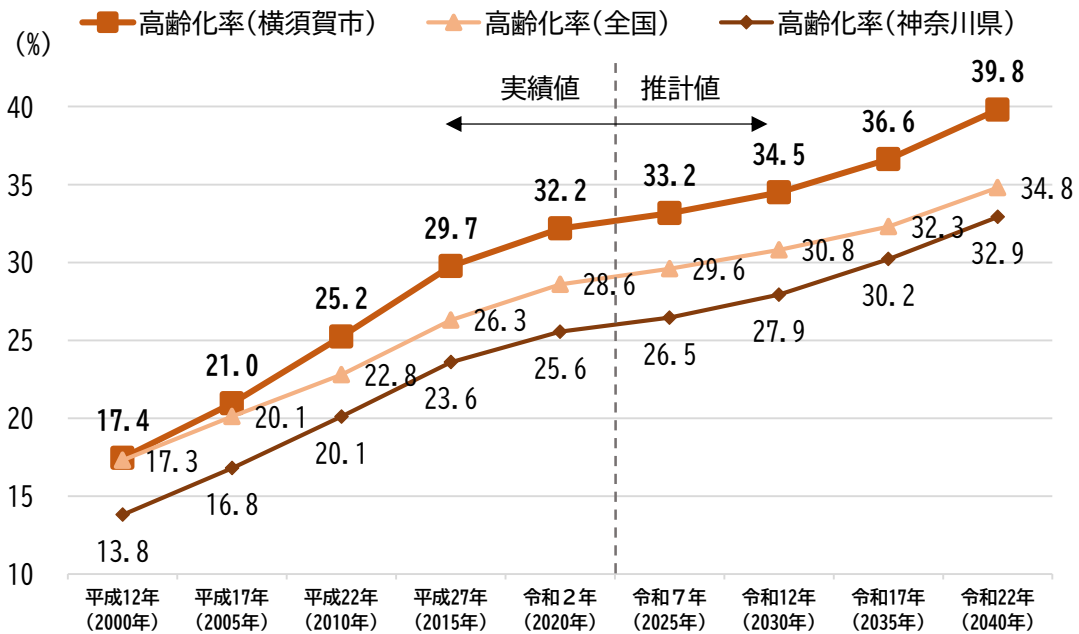
### (3) 高齢化率

高齢者人口は令和2年(2020年)をピークに横ばいに転じますが、年少人口(0歳～14歳人口)と生産年齢人口の減少に伴い、高齢化率は年々高まると見込まれています。

また、後期高齢化率(総人口に占める75歳以上人口の割合)は、令和12年(2030年)以降横ばいになると見込まれています。



※国立社会保障・人口問題研究所推計(令和5年推計)及び国勢調査を基に作成  
 ※2010年以前は年齢不詳分を各年齢階級から除いています。



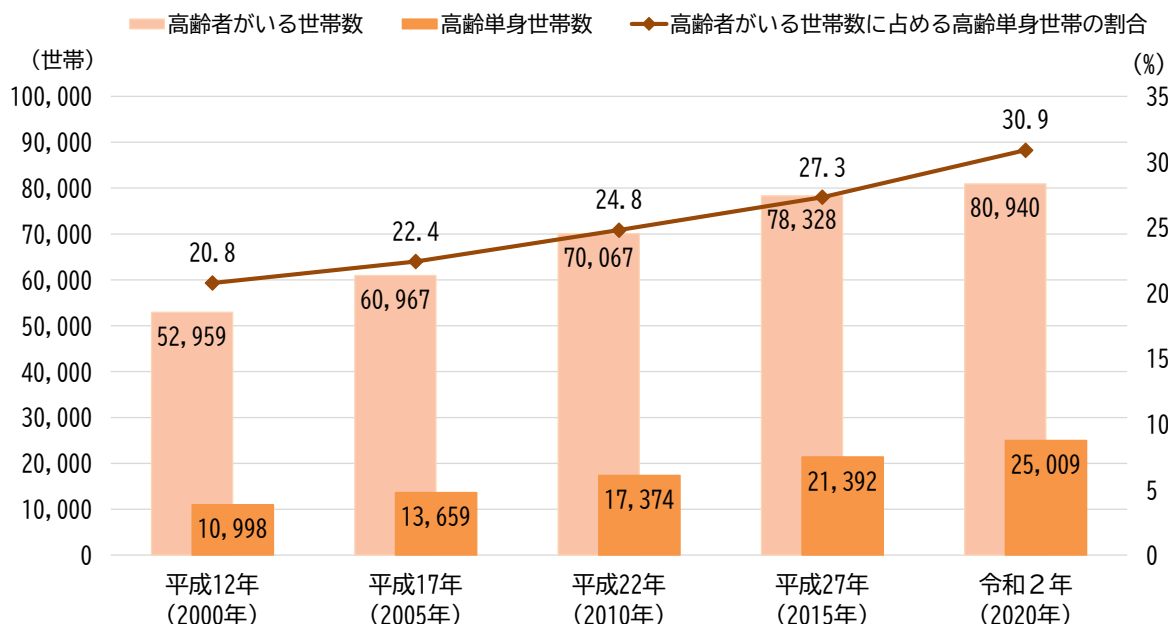
※国立社会保障・人口問題研究所推計(令和5年推計)及び国勢調査を基に作成  
 ※2010年以前は年齢不詳分を各年齢階級から除いています。

※今後、最新のデータが公表された場合、更新する可能性があります。

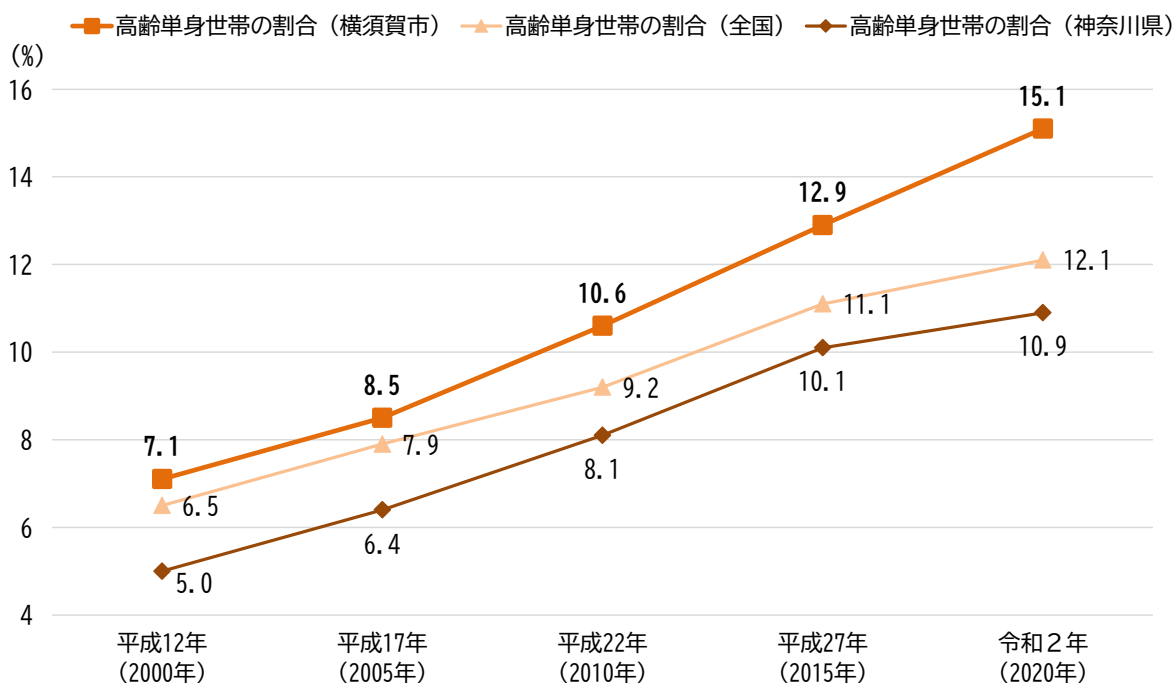
## (4) 世帯の状況

本市の世帯状況を見ると、平成12年(2000年)から令和2年(2020年)にかけて高齢者がいる世帯数・高齢単身世帯数ともに増加しており、高齢者がいる世帯数に占める高齢単身世帯の割合も増加しています。

また、全国や神奈川県と比較しても本市の高齢単身世帯の割合は高い傾向にあります。



※国勢調査・地域包括ケア「見える化」システムから得たデータを基に作成



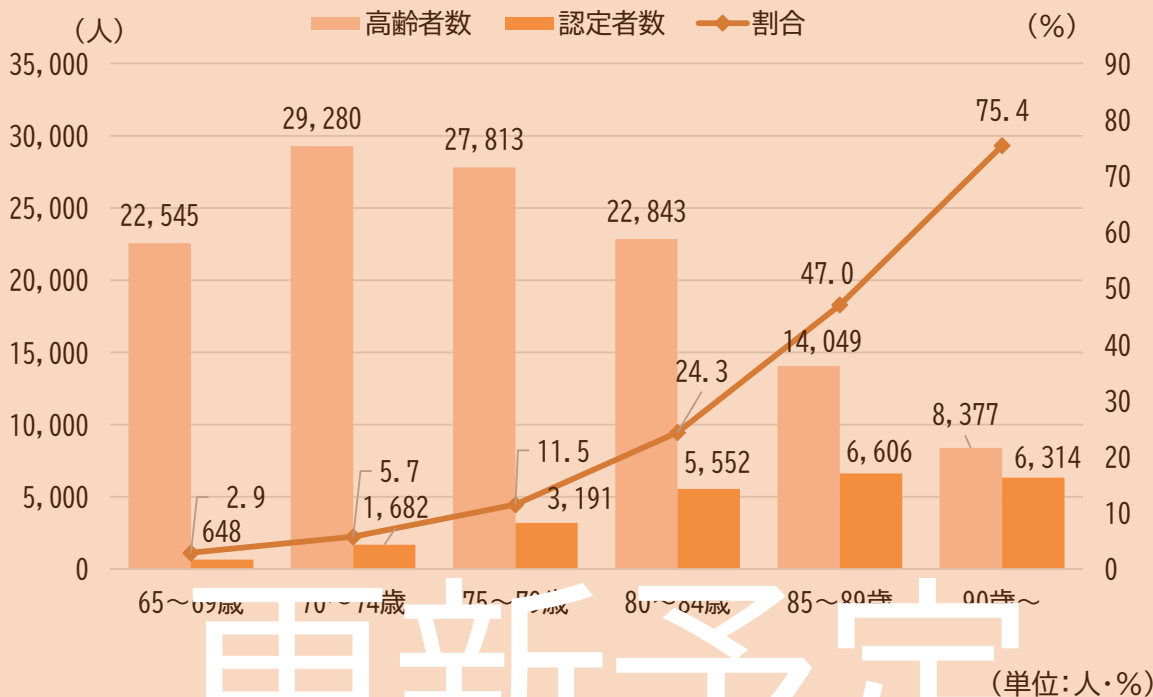
※国勢調査・地域包括ケア「見える化」システムから得たデータを基に作成

※今後、最新のデータが公表された場合、更新する可能性があります。

## 2 要介護・要支援認定者数等の現状と推計

### (1) 年齢階層別要介護・要支援認定者割合等の現状

本市の要介護・要支援認定者の割合を年齢階層別に見ると、75歳から79歳では約8人に1人、80歳から84歳では約4人に1人、85歳から89歳では約2人に1人、90歳以上では約4人中3人が要介護・要支援認定を受けている現状です。



階層別	人口	事業対象者数		認定者数		認定率
		要支援	要介護	要支援	要介護	
第1号被保険者	124,907	293	5,681	18,312	23,993	19.2
65～69歳	22,545	4	139	509	648	2.9
70～74歳	29,280	17	404	1,278	1,682	5.7
75～79歳	27,813	46	851	2,340	3,191	11.5
80～84歳	22,843	89	1,590	3,962	5,552	24.3
85～89歳	14,049	89	1,695	4,911	6,606	47.0
90歳～	8,377	48	1,002	5,312	6,314	75.4
第2号被保険者 (40歳以上65歳未満)	131,454		65	447	512	0.4

※事業対象者数:基本チェックリストにより生活機能の低下がみられた人

※認定率は、要介護・要支援認定者の合計を人口で除しています。(事業対象者は含みません。)

※人口は住民基本台帳、認定者数は介護保険事業状況報告を基に作成(令和5年10月1日時点)

本市の認定率と高齢化率について、県内他市と比較すると分布は以下のとおりです。



(時点)令和5年(2023年)

(縦軸の出典)厚生労働省「介護保険事業状況報告」

(横軸の出典)国勢調査及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

(グラフの出典)地域包括ケア「見える化」システム

更新予定

調整済み重度認定率と調整済み軽度認定率について比較した分布は以下のとおりです。



(時点)令和4年(2022年)

(出典)厚生労働省「介護保険事業状況報告」及び総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

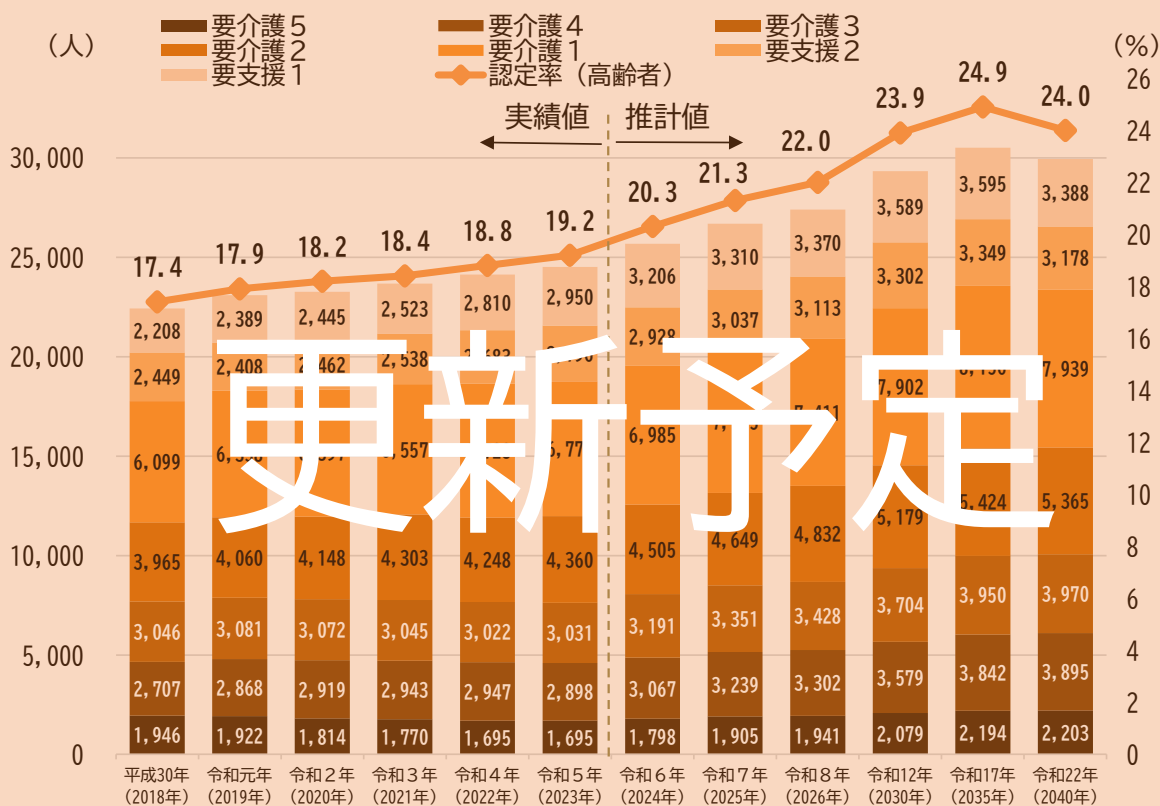
(グラフの出典)地域包括ケア「見える化」システム

(2) 要介護・要支援認定者数等の推計

要支援認定者数については、直近の出現率が増加していることを踏まえ、各年度の性別別・年齢5歳階層別の人口推計を基に、令和3年度(2021年度)から令和4年度(2022年度)の実績値の変化が継続すると仮定した伸び率を使用し、地域包括ケア「見える化」システムの将来推計機能を用いた自然体推計のデータを使用しています。

要介護認定者数については、直近の重度者の出現率の減少には新型コロナウイルスの影響がある可能性があることを踏まえ、令和2年度(2020年度)～令和5年度(2023年度)の出現率の平均値を、要支援と同じく各年度の性別別・年齢5歳階層別の人口推計に乗じて推計しました。

ただし、直近の状況を加味して伸び率を加えることなどにより調整を行っています。



区分	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)
要介護・要支援 認定者数	25,680	26,686	27,397	29,334	30,510	29,938
認定率 (第1号被保険者)	20.3	21.3	22.0	23.9	24.9	24.0

※要介護・要支援認定者数には、第2号被保険者を含みます。  
 ※認定率は、認定者数(第1号被保険者のみ)を高齢者人口で除して求めています。  
 ※令和5年度までは実績値、令和6年度以降は推計値(各年10月1日時点)

### (3) 要介護・要支援認定者における認知症状の出現割合の現状

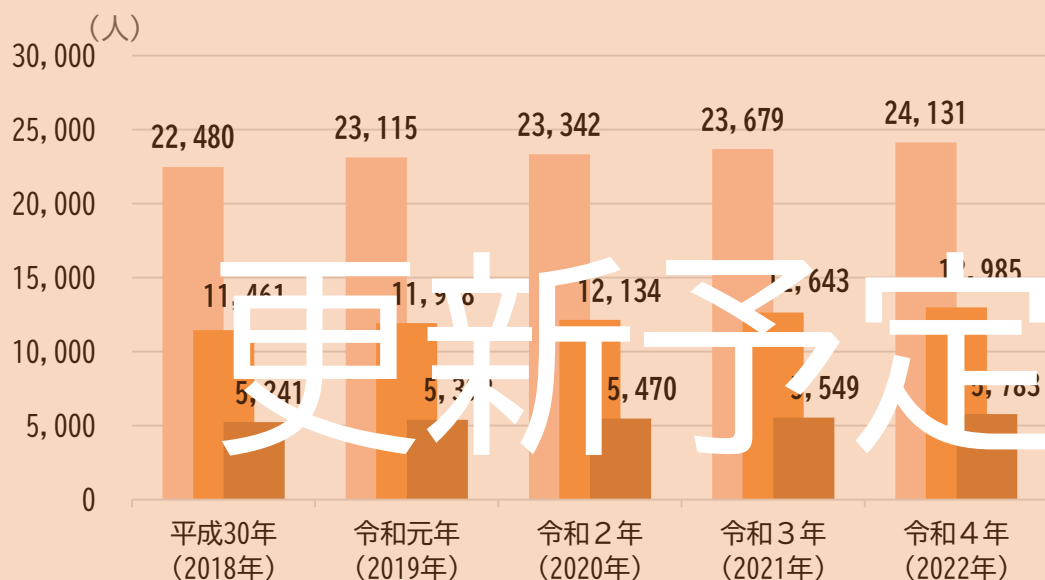
平成30年(2018年)から令和4年(2022年)までの間、本市の要介護・要支援認定者における認知症の日常生活自立度の判定がⅡ※1以上の人の割合は約54%、日常生活自立度の判定がⅢ※2以上の人の割合は約24%で推移しています。

今後も認知症状が出現する認定者の割合が同様に推移すると仮定すると、令和22年(2040年)の推計認定者数29,938人のうち、自立度判定がⅡ以上の人は16,167人、Ⅲ以上の人は7,185人と見込まれます。

※1 日常生活自立度の判定Ⅱ…日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。

※2 日常生活自立度の判定Ⅲ…日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さがときどき見られ、介護を必要とする。

■ 認定者数 ■ 自立度Ⅱ以上の認定者数 ■ 自立度Ⅲ以上の認定者数



(単位：人)

区 分		平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)
認定者数	合計	22,480	23,115	23,342	23,679	24,131
日常生活自立度Ⅱ以上	認定者数	11,461	11,928	12,134	12,643	12,985
	割合	51.0%	51.6%	52.0%	53.4%	53.8%
日常生活自立度Ⅲ以上	認定者数	5,241	5,392	5,470	5,549	5,783
	割合	23.3%	23.3%	23.4%	23.4%	24.0%

※各年10月末現在 地域包括ケア「見える化」システムから得たデータを基に介護保険課推計

※日常生活自立度Ⅱ以上・Ⅲ以上の認定者数は、小数点以下を四捨五入する前の割合をかけて算出しているため、表の割合をかけた数値とは一致しない場合があります。

### 3 日常生活圏域の状況

#### (1) 日常生活圏域

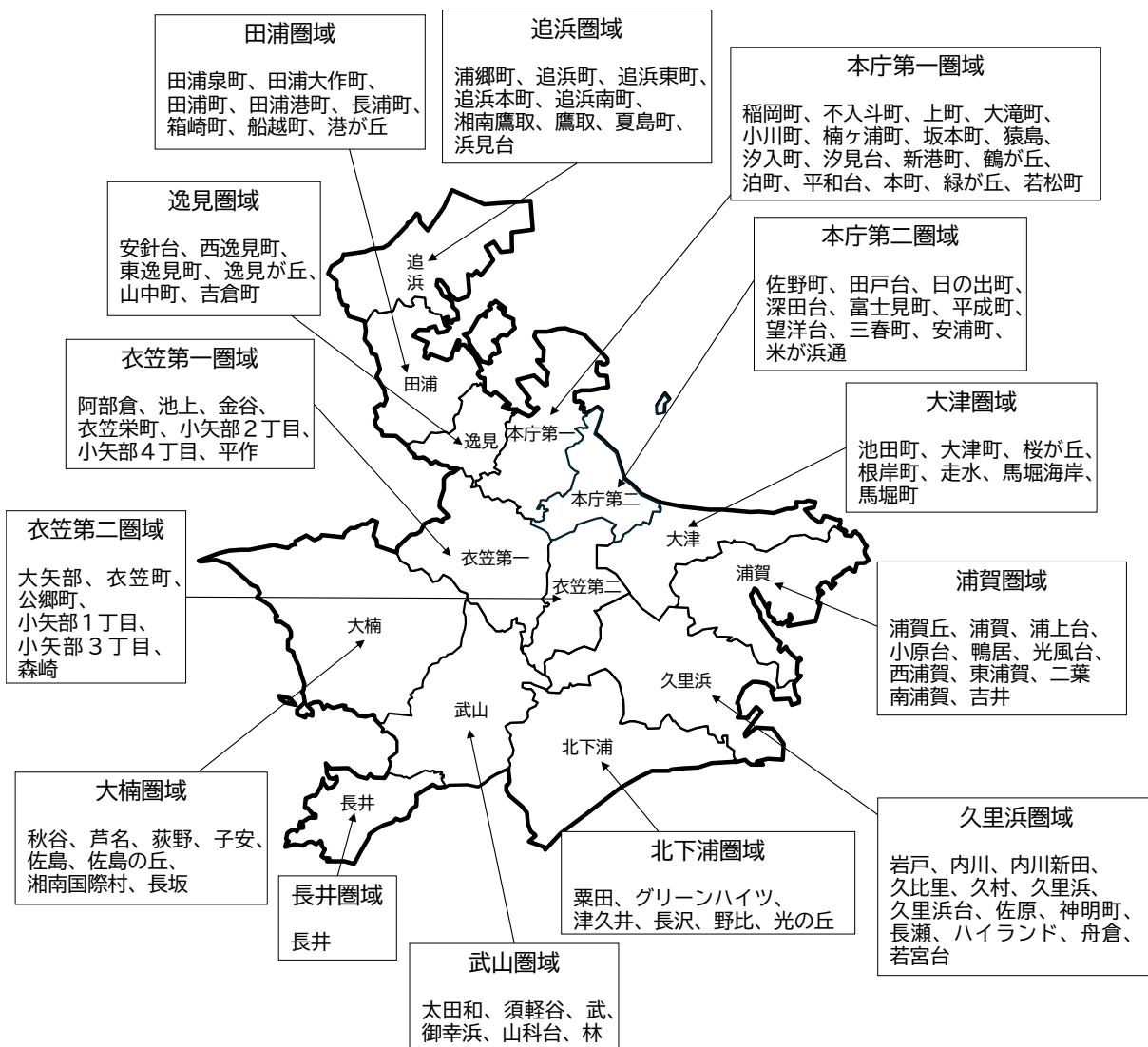
高齢化の進行、それに伴う認知症やひとり暮らしの高齢者の増加に対して、一人一人が住み慣れた地域での生活を継続できるよう、平成18年度(2006年度)から「日常生活圏域」を設定し、基盤整備や支援体制の充実に努めています。

これまで、本市は「本庁及び各行政センターがそれぞれ所管する地域」の10地区を日常生活圏域としていましたが、制度開始から20年間の実績を踏まえて圏域を再編成し、市内を14圏域とします。

#### 【変更点】

1. 地域包括支援センターの管轄区域に合わせた再編
  - ・本庁地区(1圏域): 本庁第一地区、本庁第二地区に分割(2圏域)
  - ・衣笠地区(1圏域): 衣笠第一地区、衣笠第二地区に分割(2圏域)
2. 地理的条件を踏まえた再編(広範囲だった圏域を地域特性に合わせた圏域に再編)
  - ・西地区(1圏域): 武山地区、大楠地区、長井地区に分割(3圏域)

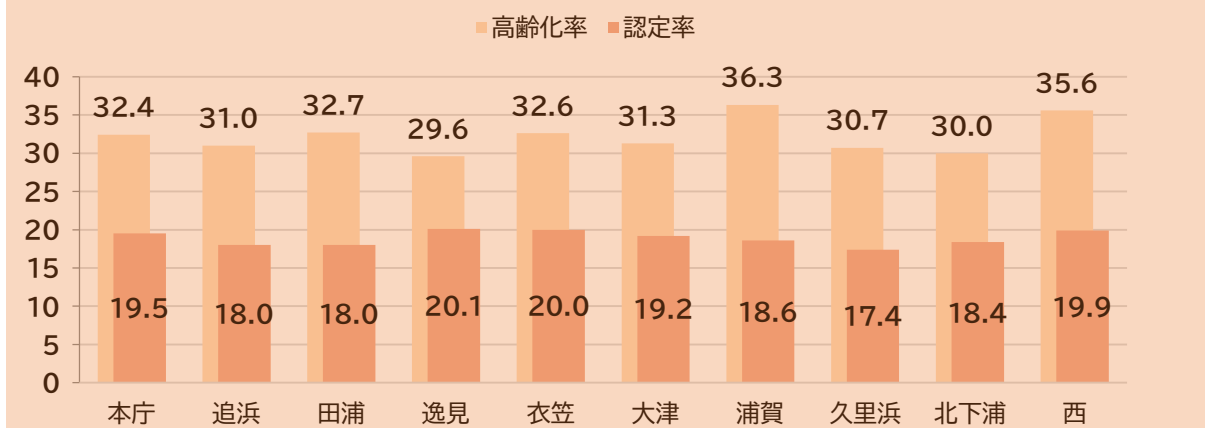
#### 【日常生活圏域】



## (2) 日常生活圏域別の高齢者人口等

日常生活圏域別の人口は本庁地区が一番多く、次いで衣笠地区、久里浜地区となっています。地区別に見た高齢者数は、本庁地区が19,426人と最も多く、次いで衣笠地区が19,048人となっています。高齢化率の高い圏域は浦賀地区が36.3%、西地区が35.6%、認定率の高い圏域は、逸見地区が20.1%、衣笠地区が20.0%となっています。

高齢化率が一番高い浦賀地区は、認定率では6番目となっており、他の地区に比べ高齢者数に占める要介護・要支援認定者数の割合が低いことが分かります。また、久里浜地区、北下浦地区は高齢化率、認定率ともに10圏域の中では低い傾向です。



(単位:人)

No	圏域名	人口		高齢者 (65歳以上)		認定者数	
		総人口	64歳以下	高齢者数	高齢化率	認定者数	認定率
1	本庁	59,897	40,471	19,426	32.4%	3,793	19.5%
2	追浜	31,717	21,201	9,516	31.0%	1,717	18.0%
3	田浦	16,330	10,984	5,346	32.7%	955	18.0%
4	逸見	10,606	7,471	3,135	29.6%	629	20.1%
5	衣笠	58,418	39,370	19,048	32.6%	3,805	20.0%
6	大津	39,907	27,421	12,486	31.3%	2,398	19.2%
7	浦賀	43,292	27,584	15,708	36.3%	2,918	18.6%
8	久里浜	51,294	35,556	15,738	30.7%	2,740	17.4%
9	北下浦	33,747	23,626	10,121	30.0%	1,865	18.4%
10	西	40,455	26,072	14,383	35.6%	2,860	19.9%
合計		384,663	259,756	124,907	32.5%	23,688	19.0%

人口:令和5年10月1日現在の住基人口

認定者数:令和5年10月1日現在(住所地特例者を除く)、介護保険課調べ

## 4 本市の課題

---

## 第3章 計画の基本目標

---

- 1 基本目標
- 2 基本目標実現に向けて  
～地域包括ケアシステムの深化・推進～
- 3 基本目標実現のための3つの目標と5つの方針
- 4 体系図
- 5 進捗管理

## 1 基本目標

第10期計画では、YOKOSUKA ビジョン2030で定めた「誰もが自分らしく幸せに生きられるまち」を基本目標として掲げます。

本市では今後もさらに高齢化が進み、令和22年(2040年)には高齢化率が40%に迫ると推計されています。こうした将来を見据えて、地域における人と人とのつながりを一層強化し、住民が共に支え合い、心のふれあうまちの実現を目指します。

### ◆◇◆ 基本目標 ◆◇◆

いくつになっても誰もが自分らしく幸せに生きられるまち

## 2 基本目標実現に向けて～地域包括ケアシステムの深化・推進～

地域包括ケアシステムとは、高齢者等が住み慣れた地域で、安心して尊厳あるその人らしい生活を継続していくため、介護保険制度によるサービスだけでなく、その他の多様な社会資源を本人が活用できるように、包括的及び継続的に支援するシステムのことです。地域包括ケアシステムにおいては、要介護状態になっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、医療、介護、介護予防、住まい、生活支援が包括的に提供されます。

「いくつになっても誰もが自分らしく幸せに生きられるまち」を実現するためには、第9期計画に引き続き、地域包括ケアシステムの構築が必要不可欠です。

さらに、地域包括ケアシステムを支えている介護人材の確保や、業務効率化の取組などを強化していく必要があります。

横須賀市が目指す「地域包括ケアシステム」の姿



本市の地域包括ケアシステム説明図



地域包括ケア研究会(厚生労働省)の示す、地域包括ケアシステムの概念図

出典

三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング

「<地域包括ケア研究会>地域包括ケアシステムと地域マネジメント」(地域包括ケアシステム構築に向けた制度及びサービスのあり方に関する研究事業)、平成27年度厚生労働省老人保健健康増進等事業、2016年

### 3 基本目標実現のための3つの目標と5つの方針

本計画では、基本目標の下に基本目標を達成するための3つの目標を掲げた上で、目標の達成に有効な5つの方針を位置付けます。その方針の目指す姿を実現するための具体策として各施策を位置付け、各事業の実施見込みやサービス量の見込みを記載します。

また、目指すべき姿の実現に向けた進捗状況を測るため、各段階に分けて成果指標を設定するなど、PDCAサイクルを通して進行管理を行うとともに、次期計画につなげていきます。

#### (1) 目標の設定

---

基本目標を踏まえ、本計画に位置付ける各種施策の実施を通じて、本市が目指す未来像を3つの目標として設定します。

- ◇ 誰もが健康で生き生きと主体的に暮らせるまち
- ◇ 誰もが地域の一員として支え合い、暮らせるまち
- ◇ 誰もが自分に合った環境で安心して暮らせるまち

#### (2) 施策の取り組み方針の設定・目指す姿

---

この3つの目標に向けて、本市が行う施策について、5つの方針を設定します。

- 方針1 それぞれの状態に応じた健康づくり
- 方針2 地域における支え合いの基盤づくり
- 方針3 高齢者本人と家族を支えるネットワークの充実
- 方針4 認知症との共生(認知症施策推進計画)
- 方針5 介護保険制度の持続可能で安定的な運営

方針ごとに目指す姿を設定し、具体的な取組として、各種の施策を位置付けます。

方針1 それぞれの状態に応じた健康づくり

方針2 地域における支え合いの基盤づくり

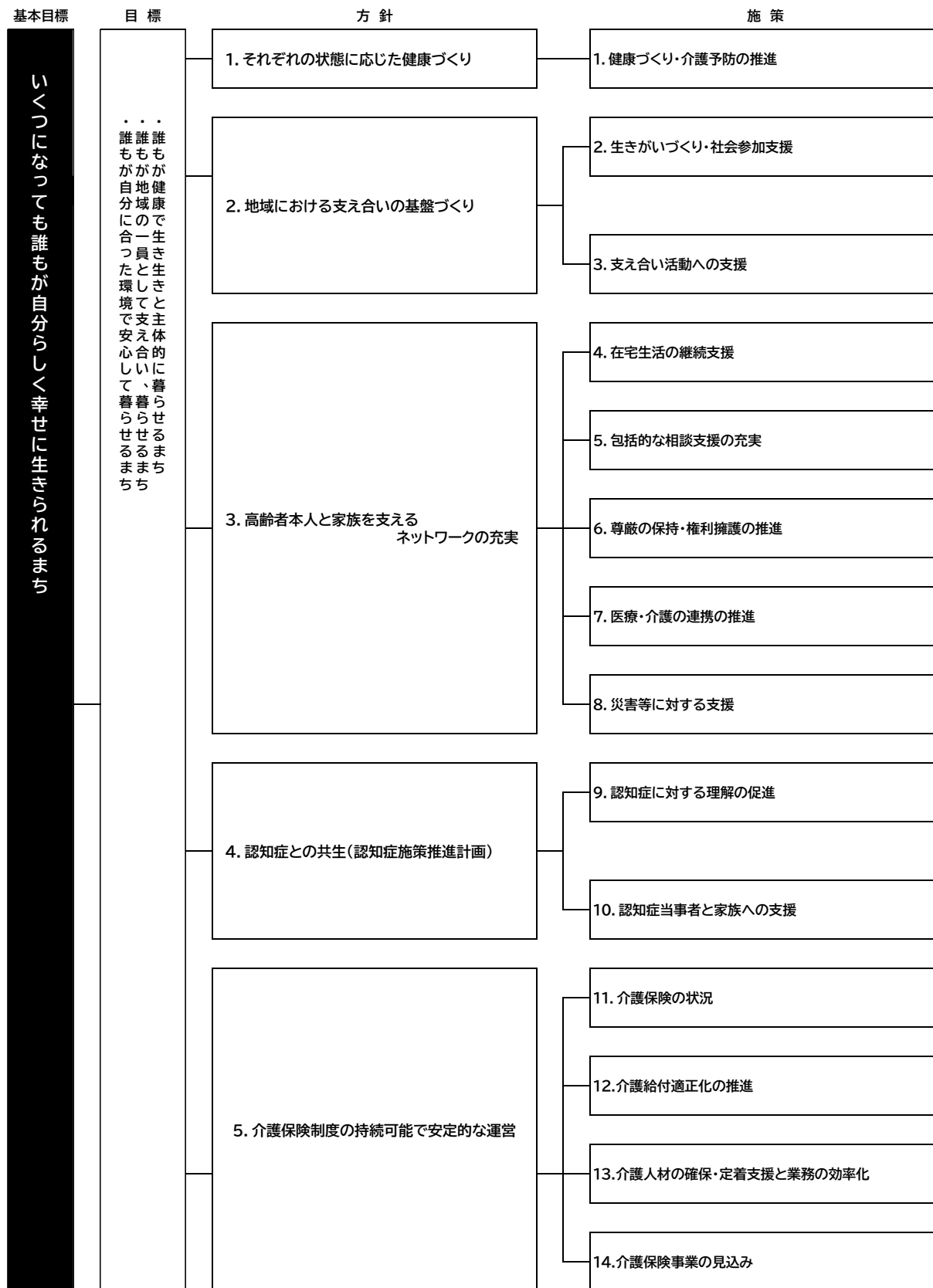
方針3 高齢者本人と家族を支えるネットワークの充実

# 順次作成

方針4 認知症との共生(認知症施策推進計画)

方針5 介護保険制度の持続可能で安定的な運営

## 4 体系図



## 5 進捗管理

### (1) 方針ごとの目指す姿の実現に向けて

#### ① 成果指標の設定(中間アウトカム)

方針ごとの目指す姿の実現に近づいているかどうかを測る指標として、方針ごとに成果指標を設定します。なお、方針ごとの成果指標は、3年に1度評価します。

#### ② 取組結果見込みの設定(初期アウトカム)

各方針に従って実施する施策において、各取組の結果を測る指標として、取組結果見込みを設定します。なお、取組結果見込みは毎年度効果測定を行い、評価します。これにより、計画期間中にも具体的な取組を見直します。

#### ③ 取組見込みの設定(インプット・アウトプット見込)

各方針に従って実施する施策において、取組内容の見込みを設定します。なお、取組見込みは毎年度実績を報告し、取組結果見込みと併せて評価に用います。

### (2) 進捗管理の概念図

